

EUTANÁSIA: MORTE (VIDA) DIGNA A PACIENTES TERMINAIS¹

FERRACINI, Talita²
RADAELLI, Patrícia Barth³

RESUMO: O objetivo desse estudo é apresentar uma pesquisa bibliográfica e reflexiva sobre o tema da eutanásia e sua relação com o quadro de pacientes em fase terminal. Pretendemos instigar uma reflexão sobre o significado de vida e morte digna, tendo em vista que, muitas vezes, apenas considera-se o conceito de vida fisiológica. Para tanto, será apresentado o que estudos anteriores demonstraram sobre o tema. A metodologia desse trabalho concentrou-se em apresentar as discussões demonstradas pelos estudos selecionados por meio da inserção do pensamento sobre o assunto.

Palavras-chave: Eutanásia, pacientes em fase terminal, vida (morte) digna.

INTRODUÇÃO

O assunto focado neste artigo trata-se da discussão a respeito da *eutanásia* e sua relação com o quadro de pacientes em fase terminal. Para que possamos compreender esse tema com clareza, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, cujos autores dissertam sobre os vários conceitos dados no campo semântico de eutanásia, abordam uma discussão que reflete os argumentos prós e contras do uso da eutanásia e relatam o seu aspecto jurídico.

O principal objetivo com a elaboração desse artigo é apresentar a tematização do assunto eutanásia de modo a explicar a discussão realizada. Desde já evidenciado que os estudos selecionados enfocam a mesma discussão, sendo que alguns autores deixam transparecer que são a favor do uso da eutanásia, enquanto outros demonstram serem contra. Selecionados os estudos constantes nas referências bibliográficas para realização a pesquisa exposta nestas linhas.

DEFINIÇÃO DE EUTANÁSIA

¹ Artigo elaborado a partir de pesquisa realizada na disciplina do PRODERP – Língua Portuguesa, 1º período do Curso de Medicina, da Faculdade Assis Gurgacz.

² Acadêmico de Medicina da Faculdade Assis Gurgacz.

³ Professora Orientadora, docente do curso de Medicina – FAG, Mestre em Linguagem e Sociedade pela UNIOESTE, aluna do Programa de Doutorado, pela UNIOESTE.

É fato que o tema sobre *eutanásia* é algo polêmico, visto que pressupõe lidar com o encerramento da vida. Para que possamos compreender de modo mais amplo seu significado, fora proposto mostrar a origem e a definição do termo. Segundo Siqueira-Batista (et al, 2004), o termo eutanásia é originário do grego e significa *boa morte* ou *morte digna*. Ele foi usado pela primeira vez pelo historiador latino Suetônio, no século II d.C., quando descreve a morte suave do imperador Augusto.

O termo eutanásia possui várias definições, sendo algumas relacionadas ao ato em si e outras relacionadas ao consentimento do paciente.

Sobre o tema existem as definições para eutanásia, segundo o ato em si Goldim (2004), conceitua como:

- *Eutanásia ativa*: ato deliberado de provocar a morte sem sofrimento do paciente, por fins humanísticos;
- *Eutanásia passiva*: quando a morte ocorre por omissão em se iniciar uma ação médica que garantiria a perpetuação da sobrevivência;
- *Eutanásia de duplo efeito*: quando a morte é acelerada como consequência de ações médicas não visando ao êxito letal, mas sim ao alívio do sofrimento de um paciente.
- A respeito do consentimento do paciente, as definições são:
- *Eutanásia voluntária*: quando atende a vontade expressa do doente de morrer;
- *Eutanásia involuntária*: o ato é realizado contra a vontade do enfermo.

Juntamente com o termo eutanásia, foram encontradas outras denominações que compõem o mesmo campo semântico.

Distanásia, segundo Goldim (2004), significa morte lenta, com muito sofrimento. Pode ser definida como o antônimo de eutanásia. Já o termo *ortotanásia* significa atuação correta frente à morte, ou seja, “a morte no seu tempo certo, sem os tratamentos desproporcionais (*distanásia*) e sem abreviação do processo de morrer” (Horta, 1999 apud Siqueira-Batista et al. 2004).

MORTE (VIDA) DIGNA A PACIENTES TERMINAIS

O quadro que geralmente se vê em hospitais é o prolongamento da vida (diga-se, de passagem, a vida fisiológica) de pacientes terminais. Tal fato ocorre devido à tradição hipocrática que determina que os médicos devam, a todo custo, proteger e preservar a vida do paciente. Não se pode dizer que isso é algo errôneo. É evidente que o médico deve proteger e preservar a vida de seus pacientes. O fato que se enfoca trata-se do prolongamento artificial da vida em pacientes que não apresentam nenhuma possibilidade de cura, ou seja, têm um quadro clínico irreversível.

O que se almeja é fazer uma reflexão sobre o que significa preservar e respeitar a vida. Que vida? Fisiológica? Digna?

Declarado, desde já, que não há favorecimento da eutanásia ativa ou assistida. Se bem que há casos em que o paciente, mesmo não estando em fase terminal de sua vida fisiológica, mas sentindo que sua vida perdeu a dignidade, implora para que lhe tirem a vida. Nesses casos, não se tem uma posição bem formada.

Ao ver, o conceito de vida digna é algo muito pessoal e cabe a cada um julgar quando sua vida perdeu o valor. No entanto, fora salientado, juntamente com outros estudiosos, que se deve realizar um processo estruturado para levantar todas as causas que levam o paciente a sentir-se desmotivado de viver.

Refletindo, especificamente, sobre os casos em que o paciente está em fase terminal, ou seja, em que é evidente que seu quadro clínico é irreversível, seria válido considerar que é digno prolongar artificialmente a vida fisiológica?

A associação Mundial de Medicina, desde 1987, na Declaração de Madrid, considera a eutanásia como sendo um procedimento eticamente inadequado. Pode-se pensar, pois, sobre a questão da ética. Seria ético usar de medidas e tratamentos fúteis (aqueles que não resultam em benefício e recuperação do paciente) para prolongar uma vida fisiológica? Seria ético o médico ser o detentor da decisão de quando se deve interromper a vida do paciente? Posto isto, se coloca diante de uma nova questão: o que é, de fato, ético?

“Quando a vida física é considerada o bem supremo e absoluto, acima da liberdade e da dignidade, o amor natural pela vida se transforma em idolatria. A medicina promove implicitamente esse culto idólatra à vida, organizando a fase terminal como uma luta ao todo custo conta a morte” (HORTA, 1999 apud SIQUEIRA-BATISTA et al., 2004).

A partir da medicalização da morte, temos visto a dessacralização dela. O cenário que se vê é a introdução cada vez maior de tecnologias que podem preservar uma vida e a proibição, no Brasil, da eutaná-

sia. Os aparelhos eletrônicos são capazes de garantir longa sobrevivência vegetativa aos doentes e permitem que os sinais vitais sejam mantidos artificialmente por muito tempo.

Apesar de a eutanásia ser ilegal no Brasil e de ser frequente o uso de medidas fúteis para prolongar a vida de pacientes terminais; sabe-se que a prática da eutanásia passiva ocorre em hospitais quando, por exemplo, há superlotação de leitos e quando o médico vê-se diante do dilema de salvar a vida de um paciente que terá condições de sobreviver caso seja atendido e do fato de um paciente terminal estar ocupando a vaga desse paciente com chances de sobrevivência. Nesse caso, será que não seria mais ético tentar salvar a vida de um paciente com reais chances de sobrevivência?

Além dessa questão prática a respeito de qual vida devemos preservar, também se soma a questão da vontade do paciente terminal em optar por viver ou morrer.

O ser humano tem o direito de determinar o que é melhor para si. Esse direito está garantido legalmente:

- O paciente, segundo o artigo 5º caput (inviolabilidade da vida) e artigo 1º, III (dignidade), da Constituição Federal, tem o direito de não sofrer distanásia;
- No artigo 49 do Código de Ética Médica, não se pode torturar alguém com um inútil prolongamento vegetativo, de modo a torturar o paciente;
- Nos termos do artigo XII da Declaração Universal dos direitos do homem, ninguém será sujeito a interferência na sua vida privada;
- A Constituição Federal, XI assegura o direito à vida e reforça o direito à liberdade de opção quando consagra o direito à intimidade, em seu artigo 5º, X;
- O Código de Ética Médica, em seu artigo 56, dá ao paciente o direito de decidir sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas.

Não parece contraditório a existência de todos esses direitos de autonomia e autodeterminação do paciente e, ao mesmo tempo, a prática da eutanásia ser legalmente proibida?

Os argumentos a favor da prática da eutanásia privilegiam a questão da morte digna do paciente terminal. Segundo Gomes (2007), a prática da eutanásia não deve ser vista como algo negativo quando não há mais possibilidade de cura:

“(…) desde que esgotados todos os recursos terapêuticos possíveis e desde que cercada a morte de certas condições razoáveis (anuência do paciente, (...) inviabilidade de vida futura atestada por médicos etc.), a eutanásia (...) não podem ser enfocadas como um fato materialmente típico porque não constitui um ato desvalioso (...)”.

Já os argumentos contra concentram-se, basicamente:

- ✓ Na sacralidade da vida (igrejas);
- ✓ Na relação negativa entre médicos e pacientes a partir da prática deliberada da eutanásia.

Com relação à opinião da igreja sobre o uso da eutanásia em pacientes terminais, vê-se que ela não concorda com a prática da eutanásia, mas também não apóia a distanásia, ou seja, prolongamento inútil da vida de uma pessoa em fase terminal. Deve-se, para eles, ser feita a vontade de Deus, ou seja, quem deve controlar o encerramento ou não da vida é ele.

“A Declaração sobre a eutanásia do Vaticano nos ensina: ‘...segundo a doutrina cristã, a dor, sobre tudo a dos últimos momentos da vida, assume um significado particular no plano salvífico de Deus; (...) Não deve pois maravilhar se alguns cristãos desejam moderar o uso dos analgésicos, para aceitar voluntariamente ao menos uma parte de seus sofrimentos e associar-se assim de modo consciente aos sofrimentos de Cristo crucificado’”.⁴

A respeito do relacionamento entre médico e paciente, a partir da liberação da prática da eutanásia, tem-se medo de que o paciente perca a confiança no médico.

Um fato interessante sobre esse aspecto é demonstrado em Holm (s/a). O estudioso apresenta que na Dinamarca, em 1976, foi fundada a organização Testamento em Vida, em que os pacientes têm o direito de registrar oficialmente seu desejo de continuar ou não vivendo em situações de fase terminal.

⁴ Disponível em: www.acidigital.com/eutanasia/index.html

Segundo Gomes (2007), para que a morte de um paciente terminal não seja considerada abusiva deve-se levar em consideração uma série de fatores:

“(…) (a) que o paciente esteja padecendo ‘um sofrimento irremediável e insuportável’; (b) que o paciente seja informado do seu estado terminal (...) (c) deve haver pedido por escrito, voluntário e lúcido do paciente; (d) o médico deve ouvir a opinião de um colega (ou dois), antes de cumprir o pedido.”

Para que haja a liberação da eutanásia, deve-se haver uma pesquisa avançada das causas que levam o paciente a sentir-se desmotivada da vida e deve-se ter a autorização do próprio paciente sobre sua vontade de viver e/ou morrer. Nesse aspecto, há aqueles que digam que, em pacientes sem consciência, esse processo não é confiável, visto que os familiares poderiam ter interesses indignos na morte do paciente terminal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste artigo pretendido, acima de tudo, incitar uma reflexão sobre: será que a prática da eutanásia em pacientes terminais é menos ético do que prolongar uma situação irreversível de quadro clínico?

É óbvio que esse tema não pressupõe uma resolução fácil, visto que há a implicação de muitas questões, desde humanas a jurídicas. No entanto, o que se pretende evidenciar é que, primeiramente, devem-se rever alguns conceitos de eticidade, de autonomia do ser e de vida digna.

Acredita-se que pensar sobre isso já poderia resultar em bons frutos para que possamos pensar que o ser humano tem o direito de viver e morrer dignamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DINIZ, D. *Por que morrer?* Disponível em: www.unb.br/acs/artigos/at0305-05.htm Acesso em: 29 de abr. 2015.

_____. Quando a morte é um ato de cuidado: obstinação terapêutica em crianças. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 22 (8): 1741-1748, ago, 2006

D'URSO, L. F. B. *A eutanásia no direito brasileiro*. Disponível em: www.oabsp.org.br/palavra_presidente/2005/81/ Acesso em: 29 de abr. 2015.

Eutanásia. Disponível em: www.acidigital.com/eutanasia/index.html Acesso em: 29 de abr. 2015.

Eutanásia. Disponível em: www.pt/wikipedia.org/wiki/Eutan%C3%A1sia Acesso em: 29 de abr. 2015.

FRANCISCONI, C. F.; GOLDIM, J. P. *Tipos de eutanásia*. Disponível em: www.ufrgs.br/bioetica/eutantip.htm. 2003.

FRANÇA, G. V. de. *Eutanásia: um enfoque ético-político*. Disponível em: www.pbnet.com.br/openline/gvfranca/artigo_15.htm Acesso em: 29 de abr. 2015.

GOLDIM, J. R. *Eutanásia*. 2004. Disponível em: www.ufrgs.br/bioetica/eutanasi.htm Acesso em: 29 de abr. 2015.

GOMES, L. F. In: GOMES, L. F.; GARCÍA-PABLOS de MOLINA, A. *Direito Penal: parte geral*. V. 2. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007, p. 290 e seg. Material da 2ª aula da Disciplina Tutela penal dos bens jurídicos individuais, ministrada no Curso de Especialização Telepresencial e Virtual em Ciências Penais – UNISUL – IPAN – REDE LFG.

HOLM, S. *Legalizar a eutanásia? Uma perspectiva dinamarquesa*. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/revista/bio1v7/legalizar.htm> Acesso em: 29 de abr. 2015.



HORTA, M. P. *Eutanásia: problemas éticos da morte e do morrer*. Bioética (Conselho Federal de Medicina). Disponível em: www.cfm.org.br/revista/bio1v7/bioeutanasia.htm Acesso em: 29 de abr. 2015.

LEITE, C.C. *Médicos revelam que eutanásia é prática habitual em UTIs do país*. Disponível em: www.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u105876.shtml Acesso em: 29 de abr. 2015.

MARTIN, L. M. *Eutanásia e distanásia*. Disponível em: www.portalmédico.org.br/biblioteca_virtual/biotica/ParteIIIeutanasia.htm Acesso em: 29 de abr. 2015.

O direito à morte digna. Questões polêmicas. Disponível em: www.jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=9437 Acesso em: 29 de abr. 2015.

OLIVEIRA, H. B. de; OLIVEIRA, E. F. B. de; OLIVEIRA, R. Z. B. de; OLIVEIRA, A. M. B. de; SANTOS, M. E. R. de C.; SILVA, J. A. de P. e. *Ética e eutanásia*. *J. Vasc. Br.* V. 2, n. 3, p.278-282, 2003.

Ortotanásia: direito fundamental. Disponível em: www.scielo.br/pdf/csp/v22n8/24.pdf. Acesso em: 29 de abr. 2015.

Resolução CFM n. 1.805/2006. Publicada no D.O.U., 28 nov. 2006, seção 1, p. 169. Material da 2ª aula da Disciplina Tutela penal dos bens jurídicos individuais, ministrada no Curso de Especialização Telepresencial e Virtual em Ciências Penais – UNISUL – IPAN – REDE LFG.

RIBEIRO, D. C. *Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte*. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 22 (8): 1749-1754, ago 2006.

SIQUEIRA-BATISTA, R. *Eutanásia e compaixão*. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 50 (4): 334-340, 2004.

_____.; SCHRAMM, F. R. *Conversações sobre a “boa morte”: o debate bioético acerca da eutanásia*. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 21 (1). P. 111-119, jan-fev, 2005.



_____. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. *Ciência e Saúde Coletiva*. 9 (1): 31-41, 2004.

_____. Eutanásia e os paradoxos da autonomia. *Ciência e Saúde Coletiva*. 13 (1): 95-102, 2008.